

DU

CATARRHE NASAL

ET DE SON TRAITEMENT

PAR L'IRRIGATION CONTINUE AUX EAUX DU MONT-DORE

DU CATARRHE NASAL

ET DE

SON TRAITEMENT PAR L'IRRIGATION CONTINUE

AUX

EAUX DU MONT-DORE

PAR

LE Dr EM. EMOND

Médecin consultant aux eaux du Mont-Dore,
Membre titulaire de la Société d'hydrologie médicale de Paris,
De la Société de médecine et de la Société clinique de Londres,
Correspondant de la Société de médecine d'Angers,
De la Société d'hydrologie médicale de Madrid, etc.
Chevalier de la Légion d'honneur,
Officier d'Académie.

Extrait des « Annales d'Hydrologie, »
TOME VINGT-NEUVIÈME.

PARIS
OCTAVE DOIN, ÉDITEUR,
8, PLACE DE L'ODÉON

1884

DU

CATARRHE NASAL

ET DE SON TRAITEMENT

PAR L'IRRIGATION CONTINUE AUX EAUX DU MONT-DORE

Parmi les diverses maladies que l'on observe au Mont-Dore, les unes sont accidentelles, spontanées, c'est-à-dire survenues sans causes appréciables; les autres sont liées à une disposition particulière de l'organisme qui se traduit par des désordres fonctionnels, des lésions spéciales et se transmet le plus souvent par hérédité : ce sont les affections diathésiques.

Les premières y guérissent mieux et plus complètement; chez les autres, les résultats pour être moins immédiats, n'en sont pas moins satisfaisants et les modifications moins durables. Le véritable caractère de la médication thermale, son rôle capital (Durand-Fardel), est de modifier les conditions générales de l'organisme qui président à la formation et à l'entretien des maladies chroniques. Bertrand, et depuis lui, tous les médecins qui ont exercé près de cette station ont prouvé par des faits nombreux l'efficacité de ces eaux contre l'arthri-

tisme, la tuberculose, l'herpétisme et la scrofule. Ils ont fait voir que tous ces différents états de l'organisme, toutes ces anomalies peuvent être puissamment modifiés par cette médication, dont l'action s'exerce à la fois sur la nutrition, la circulation et les sécrétions. Il en est de même des déterminations pathologiques qui surviennent sous l'influence de ces diathèses, et qui en sont souvent la représentation directe.

Le catarrhe nasal chronique, par exemple, que l'on rencontre si souvent au Mont-Dore, « a, dans la majorité des cas, ses racines dans les profondeurs de l'organisme et des états constitutionnels qui président à son développement et le perpétuent » (Desnos). On sait combien il est tenace et difficile à guérir; on le voit souvent persister pendant des années et déjouer tous les efforts tentés pour le combattre. C'est une des déterminations les plus ordinaires de la scrofule et du lymphatisme. Il n'est pas rare, en effet, de rencontrer des scrofuleux qui, sous l'influence d'un refroidissement assez léger, voient leur membrane pituitaire s'injecter, saigner facilement, se recouvrir de mucosités grisâtres, qui bientôt se dessèchent et forment des croûtes qui obstruent les narines.

Aussi, lorsqu'on se trouve en présence d'un catarrhe nasal qui persiste depuis longtemps, doit-on rechercher avec soin les vices possibles de constitution et remonter à la diathèse. Chez les sujets au contraire, qui n'ont pas de tare constitutionnelle, l'inflammation dont il s'agit ne se prolonge pas au delà de quelques jours.

Les arthritiques y sont aussi très sujets, leur peau fonctionne mal, et pour peu qu'ils se refroidissent, soit la tête, soit les pieds lorsqu'ils sont en sueur, ils sont pris immediatement de coryza. Nous en avons vu souvent qui, fatigués par des éternûments incessants, une abondante secrétion nasale, avaient la voix altérée, de violentes névralgies faciales, de la toux, de l'oppression et quelquefois des accès d'asthme; d'autres qui, par suite de l'occlusion des narines, avaient la

bouche desséchée, la langue collée au palais, et étaient complètement privés de sommeil. Cet état, dont on méconnaît quelquefois l'importance, eu égard à la rapidité de l'invasion et de la disparition des différents accidents, affecte souvent la forme chronique d'emblée, et peut entraîner aussi des désordres fonctionnels, tels que la perte de l'odorat, du goût, et même de l'ouïe. Cette variété de coryza s'accompagne souvent d'épaississement de la membrane pituitaire.

Mais ici, comme partout, l'hérédité joue un rôle important au point de vue des antécédents scrofuleux ou arthritiques. Dans la plupart des cas, il s'agit de sujets ayant présenté antérieurement les attributs de ces diathèses. Chez les scrofuleux on constate presque toujours la pâleur du teint, la bouffissure et la flaccidité des chairs, le volume exagéré des lèvres, l'épatement du nez. Le coryza scrofuleux, dit Bazin, est essentiellement caractérisé par un flux muco-purulent qui excorie et tuméfie les lèvres, s'accompagne d'un gonflement granuleux ou fongueux de la pituitaire, de rétrécissement des ouvertures nasales et de gonflement du nez. Il en est certains autres, les arthritiques, dont toutes les parties de l'arrière-bouche, amygdales, piliers du voile du palais, luette, partie postérieure du pharynx sont rouges, tuméfiées, luisantes.

Dans la forme herpétique, la paroi postérieure du pharynx, les piliers du voile du palais sont couverts de granulations et de petits tubercules (Bazin). Les malades rejettent des crachats transparents, comme gélatiniformes, en petites masses semblables à de la gomme, quelquefois parsemées de points blancs opaques. Mais, à l'encontre de là forme scrofuleuse, on ne rencontre jamais en ce cas de lésions osseuses. Chez quelques sujets le coryza ne devient chronique que par la répétition d'attaques aiguës; il se crée alors une habitude morbide à laquelle viennent se joindre des lésions de la muqueuse pituitaire.

Le climat paraît prédisposer à cette affection. Les fosses nasales et la cavité buccale étant en rapport direct avec l'atmosphère, l'air froid et humide, l'air chargé de poussières ou de gaz irritants, devient une des causes les plus fréquentes des poussées inflammatoires qui se font dans cette région. Aussi le climat du Nord favorise-t-il davantage le développement des affections de la muqueuse nasale. C'est ce qui explique leur fréquence en Angleterre et en Ecosse.

A l'aide des moyens d'exploration qu'on possède aujourd'hui, il est facile de se rendre compte de l'état de cette membrane. Avec le spéculum de Duplay, nous voyons à l'état normal, la muqueuse des fosses nasales grisâtre, plissée, lâche, débordant le bord du cornet inférieur ; puis, dans le coryza antérieur, rougie, injectée, épaissie, parcourue par des vaisseaux variqueux. Le rhinoscope, qu'il n'est pas toujours facile d'appliquer, nous la montre boursouflée, présentant des petites saillies inégales, irrégulières, avec un aspect chagriné, dans le coryza postérieur. Dans la rhinite ulcéreuse, des mucosités blanchâtres ou d'un gris verdâtre, adhérentes, quelquefois abondantes, s'en écoulent; puis il se forme des croûtes qui, si on les arrache, laissent des ulcérations plus ou moins étendues, qui donnent à la voix un timbre nasonné et à l'haleine une odeur fétide, repoussante, qui a fait donner à cette affection le nom de *punaisie*. Ces croûtes, qui s'observent surtout chez les scrofuleux, recouvrent souvent des ulcérations que certains auteurs considèrent comme les lésions les plus ordinaires de l'*ozène*. Pour Trousseau, cependant, la stagnation du pus dans les fosses nasales ne suffit pas pour expliquer la fétidité de l'haleine dans la *punaisie*, parce qu'il y a des sujets qui ont exactement les mêmes altérations et qui n'exhalent pas de mauvaise odeur.

Ces phénomènes inflammatoires ne restent pas toujours limités aux fosses nasales, ils se propagent quelquefois à la

trompe d'Eustache, dont ils obstruent l'orifice, et à l'oreille moyenne qui devient alors le siège d'une suppuration suivie souvent de perforation de la membrane du tympan. Ils envahissent aussi la cavité pharyngo-nasale et constituent une gêne et un embarras extrêmes. Nous avons soigné, il y a quelques années, un jeune Anglais d'origine arthritique qui avait la face postérieure du voile du palais tellement recouverte de granulations, qu'il en était arrivé à un degré de nasonnement si ridicule et à une si grande gêne de la déglutition, qu'il avait été obligé de renoncer à manger en public.

La plupart des sujets atteints de cette maladie gênante et désagréable étant, comme nous l'avons dit, sous l'influence d'un état diathésique, le traitement doit être à la fois général et local. Parmi, les moyens employés pour la combattre, on a reconnu que les eaux minérales et particulièrement celles qui ont une spécialisation effective dans le traitement des maladies des voies respiratoires, répondent à la fois à ces deux indications. A la première, en modifiant les fonctions de la peau, en reconstituant l'organisme, à la seconde en exerçant sur la membrane pituitaire une action détersive et cicatrisante. Les eaux du Mont-Dore dont on connaît l'action toute spéciale sur les organes de la respiration et les muqueuses, offrent dans ce cas de précieuses ressources. Elles nous ont donné les meilleurs résultats. En les prescrivant en boisson, leur action tonique et reconstituante modifie les muqueuses et leurs propriétés vitales, et, sous l'influence du bain et de la douche, la circulation subit une stimulation puissante qui ranime les forces physiques, réveille l'appétit et facilite la digestion. Quand elles sont bien supportées, c'est par les sueurs qu'elles agissent de préférence ; si elles passent par les urines, « c'est qu'il existe une disposition urémique, ordinairement accompagnée de sables et de graviers qu'elles font rendre » (Boudant). Leurs principes minéraux agissent donc par substitution et

comme altérants, bien qu'elles soient classées parmi les eaux *indéterminées* et que M. Durand-Fardel ne reconnaisse l'action altérante qu'aux eaux à minéralisation accentuée.

Les eaux du Mont-Dore n'ont pas de caractéristique thérapeutique proprement dite, elles sont à la fois bi-carbonatées, chlorurées, ferrugineuses, arsenicales, etc, mais il n'y a pas, comme on l'a prétendu, prédominance d'aucun de ces principes. Ce n'est, en effet, qu'avec infiniment de réserve qu'on peut faire intervenir l'action isolée de l'arsenic, du fer, du chlorure de sodium, etc.,ces substances s'y trouvent vraiment en proportion trop faible pour leur imprimer des caractères spéciaux. C'est à leur ensemble et à la présence de l'acide carbonique, qu'elles contiennent en proportion suffisante pour les maintenir à l'état soluble, et les faire tolérer, qu'il faut attribuer leur indiscutable spécialisation et leur action sédative, On doit aussi, il est vrai, faire la part de leur thermalité et de leur mode d'administration. La thermalité des eaux minérales, dit M. Durand-Fardel, est un de leurs éléments d'action, et elle leur suppose une migration plus directe et une intégrité plus parfaite.

La médication générale, interne, employée au Mont-Dore, est puissamment aidée par le traitement local, topique, l'irrigation nasale. Cette méthode d'application de l'eau minérale préconisée par Weber, Thudichum, Gailleton, Duplay, C. Paul, a été inaugurée, il y a quelques années, au Mont-Dore par un de nos confrères le docteur Alvin. Le procédé en est des plus simples et des plus sûrs. Il consiste à pratiquer dans le nez une injection d'eau minérale à l'aide d'un tuyau en caoutchouc de 6 à 7 millimètres de diamètre intérieur, adapté à un réservoir placé à une hauteur de 50 à 60 centimètres, environ. Ce tuyau est muni d'un robinet à l'une de ses extrémités, et à l'autre d'une olive en verre, en buis ou en corne, percée à son centre et moulée sur la narine, de façon à l'ob-

turer assez pour permettre au courant liquide de revenir par celle du côté opposé. Ce phénomène du retour du courant est généralement attribué au relèvement musculaire du voile du palais, et à une action réflexe due à l'impression produite par le liquide sur la surface supérieure de ce voile. A la première tentative l'impression est désagréable et peut provoquer la toux, si l'on n'a pas soin, pour empêcher le passage du courant dans l'arrière-gorge, d'obturer parfaitement le côté par où l'on pratique l'injection, et de recommander aux malades, comme le fait M. C. Paul, de respirer uniquement par la bouche. On est également exposé à des accidents de céphalalgie et même de syncope par la pénétration du liquide dans les sinus frontaux. Le mieux alors est de suspendre la douche. Pour obvier à cet inconvénient il suffit de déprimer un peu le cartilage de la cloison et d'enfoncer horizontalement l'olive dans l'échancrure nasale du maxillaire supérieur. Une fois ces précautions prises, le courant s'établit facilement et l'on peut, suivant l'indication, en modérer la vitesse et l'intensité, ou même l'interrompre, en ayant soin de tenir l'olive d'une main et de fermer le robinet de l'autre.

La durée de l'irrigation nasale est variable; cependant elle ne peut guère excéder 15 minutes sans fatiguer le patient.

La température de l'eau, bien que subordonnée au degré de sensibilité du malade, ne doit pas dépasser 30 degrés centigrades.

C'est dans les conditions que nous venons d'indiquer que nous avons appliqué l'irrigation nasale chez les différents sujets dont nous allons maintenant rapporter les observations.

Observation I. — *Catarrhe nasal avec ozène, chez un scrofuleux, guérison après deux saisons.*

M. B..., âgé de 38 ans, négociant à Paris, tempérament lymphatique, de petite taille, mais gros, avec des chairs molles et décolorées, les

lèvres épaisses, est atteint, depuis quatre ans, de pharyngite granuleuse et d'un coryza chronique qui le fatigue considérablement depuis deux ans. Son médecin, le Dr Delarue, nous l'envoie au Mont-Dore en 1875.

Nous trouvons, à l'examen, une rougeur vive du pharynx, la muqueuse tapissée de granulations glanduleuses, une élongation de la luette. La muqueuse nasale est rouge lie de vin. On aperçoit, à l'orifice des narines, des croûtes qui, lorsqu'on les détache, laissent à découvert de petites ulcérations d'où s'écoule du sang et un mucus jaune verdâtre exhalant une odeur fétide. Il a la voix nasonnée et ne respire que par la bouche.

Nous lui prescrivons un traitement ainsi formulé : tous les jours trois verres de la source de la Madeleine, deux gargarismes, une séance de pulvérisation de quinze minutes et une demi-heure d'aspiration de vapeur, deux irrigations nasales de huit à dix minutes chacune, et tous les deux jours, demi-bain de dix minutes à 45°.

Sous l'influence de cette médication, qu'il supporte sans trop de fatigue, ses narines se détergent, l'écoulement diminue et bientôt il peut dormir la bouche fermée. Au moment de son départ, sa muqueuse a repris une coloration à peu près normale, ses ulcérations sont en voie de cicatrisation, l'écoulement a considérablement diminué et n'exhale aucune odeur.

Dans le courant de l'hiver suivant, M. B... est repris d'une nouvelle attaque de coryza qui lui ramène son catarrhe, et il revient faire une deuxième saison pendant laquelle nous lui conseillons le même traitement. Il part, cette fois, dans un état très satisfaisant, la sécrétion nasale est complètement tarie, ses ulcérations cicatrisées, sa voix revenue à l'état normal.

Observation II. — *Catarrhe nasal chronique chez un arthritique, deux saisons, guérison.*

M. A..., professeur à Paris, âgé de 40 ans, né de parents rhumatisants, grand, sec, maigre, tempérament nerveux, est atteint depuis plusieurs années d'une pharyngite granuleuse pour laquelle le Dr A. Martin l'envoie au Mont-Dore en 1876.

Après quelques jours de traitement, il se plaint d'éternûments répétés qui le fatiguent beaucoup et qui sont, nous dit-il, le prodrome d'un coryza dont il souffre depuis longtemps. Tous les hivers il est pris de

catarrhe nasal qui revient à chaque instant et qui le gêne beaucoup dans l'exercice de sa profession,

Sa membrane pituitaire est, en effet, rouge, injectée et comme chagrinée, elle sécrète un liquide clair et abondant.

Nous lui conseillons immédiatement de faire tous les jours une irrigation nasale de dix minutes en supplément du traitement que nous lui avons prescrit pour sa pharyngite. Après huit jours de ce moyen, la sécrétion est très modifiée, et la muqueuse beaucoup moins rouge. A la fin de la saison, c'est-à-dire au vingtième jour, il part très satisfait du résultat.

L'hiver se passe beaucoup mieux, mais il est encore repris de son catarrhe, ce qui le détermine à revenir faire une nouvelle saison l'année suivante. Nous lui prescrivons de nouveau pendant trois semaines, une irrigation quotidienne de douze minutes, quarante-cinq minutes d'aspiration de vapeur, un quart d'heure de pulvérisation, un bain de pieds, deux gargarismes et demi-bain à 45° de dix minutes tous les deux jours. Cette seconde cure a suffi pour le débarrasser complètement et depuis, nous ne l'avons plus revu.

Observation III. — *Catarrhe nasal, lymphatisme, guérison après une saison.*

Mlle D..., âgée de 18 ans, est envoyée au Mont-Dore du département de l'Indre qu'elle habite, pour une bronchite dont elle ne peut se débarrasser depuis deux ans. Elle a, en outre, un catarrhe nasal tellement abondant qu'elle est constamment obligée d'avoir son mouchoir à la main. Elle n'est pas encore réglée, elle a un embonpoint exagéré pour son âge, elle est bouffie, blonde. Sa mère est asthmatique.

Sa membrane pituitaire est très injectée, épaissie, boursouflée, et sécrète un liquide blanchâtre très abondant, on n'aperçoit pas d'ulcérations, il n'y a pas d'odeur fétide. Elle dort la bouche ouverte.

Nous la soumettons au traitement suivant : tous les jours deux verres de la source Ramond, puis, pendant huit jours d'abord, une irrigation nasale de 5 minutes à cause de sa grande susceptibilité nerveuse; après ce temps elle parvient à la supporter pendant dix minutes. Elle fait concurremment quarante minutes d'aspiration de vapeur, prend un bain de pieds de six minutes et tous les deux jours une douche générale en arrosoir de huit minutes.

Au vingt et unième jour Mlle D... est complètement débarrassée de son catarrhe nasal, elle respire très bien par le nez.

Elle est revenue l'année suivante pour compléter la guérison de sa bronchite, mais son catarrhe n'avait pas reparu.

Observation IV. — *Catarrhe nasal avec perte de l'odorat, arthritisme, guérison après deux saisons.*

En 1877, M. le Dr Garnier nous envoie, au Mont-Dore, M. X..., rentier au Mans. Ce monsieur est de taille moyenne, lymphatico-sanguin, d'un embonpoint raisonnable, né de parents rhumatisants. Il est atteint depuis plusieurs années d'une bronchite chronique compliquée d'emphysème, il crache abondamment le matin. Il se plaint aussi d'un enchifrènement qui le gêne beaucoup, il respire mal par le nez et est le plus souvent forcé de dormir la bouche ouverte. Il est obligé de se moucher très souvent, et, chose insupportable, il a perdu depuis quelque temps, la perception des odeurs et la saveur des mets qu'il mange.

La pituitaire de M. X... est séché à l'orifice des narines, boursouflée, couverte de petites saillies irrégulières et recouverte d'un mucus épais et visqueux dans les profondeurs de la cavité nasale.

Nous le soumettons tous les jours à deux séances d'irrigation nasale de dix minutes chacune, à une séance d'aspiration de quarante-cinq minutes, un demi-bain de dix minutes à 45°, un bain de pieds de six minutes.

Il supporte parfaitement bien ce traitement pendant trois semaines et retourne chez lui dans un état très satisfaisant.

L'hiver se passe bien et il ne juge pas à propos de retourner au Mont-Dore, mais, l'hiver suivant ayant été moins bon, et ennuyé de la perte de son odorat, il se décide à y revenir en 1879, faire une seconde saison.

Il suit exactement le traitement auquel nous le soumettons de nouveau, et l'irrigation nasale faite deux fois par jour pendant vingt jours, le débarrasse définitivement de son catarrhe et lui rend l'odorat et le goût. Deux mois après, en effet, il nous écrivait qu'il était heureux de sentir même les mauvaises odeurs.

Observation V. — *Catarrhe nasal avec otite, arthritisme, guérison après deux saisons.*

Une jeune fille du département de l'Yonne, Mlle A..., 25 ans, née de père goutteux, brune, tempérament lymphatico-nerveux, habituellement bien portante, a une grande disposition aux rhumes. Elle vient au

Mont-Dore en juillet 1876. Elle se plaint d'être généralement prise, aux premiers froids, d'un inflammation qui se propage à toutes les muqueuses des voies aériennes, principalement au pharynx et à la membrane pituitaire. L'hiver précédant son rhume avait été plus tenace et elle en souffre encore, ainsi que d'une otite consécutive du côté gauche.

La muqueuse nasale est d'un rouge vif, tuméfiée, et laisse passer l'air difficilement. Il s'en écoule de temps en temps un peu de sang et un liquide de couleur citrine. La voix est altérée, son oreille coule.

Nous gardons Mlle A... vingt jours, pendant lesquels nous lui prescrivons, tous les jours, deux verres de la Madeleine, quarante-cinq minutes d'aspiration de vapeurs, un bain de pieds de cinq minutes, une irrigation nasale de dix minutes tous les deux jours et une injection dans l'oreille.

Ce traitement lui procure immédiatement une amélioration très sensible, mais aux approches de l'hiver elle est reprise de son coryza et de son otite.

Elle revient faire une nouvelle saison de vingt jours pendant laquelle elle est soumise à une irrigation nasale quotidienne de douze minutes,à quarante-cinq minutes d'aspiration de vapeur, un bain de pieds de cinq minutes et deux demi-bains de dix minutes à 45° par semaine.

Depuis cette époque, toutes les sécrétions se sont taries et la santé de Mlle A... n'a rien laissé à désirer.

Observation VI. — *Catarrhe nasal, arthritisme, guérison après une seule saison.*

M. B..., âgé de 54 ans, avocat à Glascow, grand, fort, tempérament nerveux-sanguin, est atteint d'asthme depuis dix ans. Il vient au Mont-Dore en 1879, sur le conseil de son médecin. Né de père arthritique, il a eu, dans sa jeunesse, un rhumatisme articulaire aigu.

A l'examen, nous constatons qu'il a de l'emphysème, une pharyngite avec état variqueux des vaisseaux, et de plus la muqueuse de la narine droite hypertrophiée et saignant au moindre contact. La sécrétion est très abondante et il ne peut pas du tout respirer par ce côté-là.

Nous lui prescrivons comme traitement : tous les jours deux verres d'eau de la source de la Madeleine, quarante-cinq minutes d'aspiration de vapeur, un bain de pieds de cinq minutes et une irrigation nasale de dix minutes.

Le huitième jour, vingt-cinq minutes de pulvérisation, trois verres

d'eau, demi-bain du Pavillon de dix minutes tous les deux jours, un gargarisme et un bain de pieds de cinq minutes.

Au seizième jour, nous constatons une grande amélioration, la muqueuse est moins rouge, elle ne saigne plus et l'air commence à passer ; le pharynx aussi est en meilleur état.

Il continue ainsi son traitement jusqu'au vingt et unième jour et part très satisfait.

Nous le revîmes l'année suivante pour son asthme, mais il fut heureux de nous annoncer qu'il n'avait plus de catarrhe nasal et qu'il respirait parfaitement bien par les deux narines.

Observation VII. —*Catarrhe nasal avec ozène, lymphatisme, une saison, grande amélioration.*

Mlle D..., de Liverpool, âgée de 15 ans, blonde, grande, très lymphatique, née de parents scrofuleux, vient au Mont-Dore en 1878 pour se soigner d'une bronchite chronique. Elle a le nez légèrement aplati, la voix nasonnée.

A l'examen, nous trouvons la cloison légèrement déviée à gauche, la muqueuse hypertrophiée et présentant une foule de petites ulcérations ; elle sécréte un mucus nauséabond. Mlle D... a de fréquentes migraines et a complètement perdu l'odorat. Elle ne peut pas dormir la bouche fermée.

En très peu de jours, sous l'influence de deux irrigations nasales de douze minutes chaque jour, de deux verres d'eau de la source Ramond, de trente-cinq minutes d'aspiration de vapeur, d'une douche générale en arrosoir de cinq minutes tous les deux jours, Mlle D... voit ses voies nasales se déterger et l'air pénétrer dans ses narines. Son haleine ne sent presque plus mauvais et elle commence à percevoir les odeurs.

Nous n'avons pas revu cette jeune fille, de sorte que nous ignorons si la guérison s'est maintenue.

Observation VIII. — *Catarrhe nasal, ozène, diathèse scrofuleuse, guérison après trois saisons.*

Mlle A... nous est adressée de Nice, en 1879, par le Dr Grandvilliers, elle a 18 ans, grande, brune, tempérament scrofulo-nerveux. Sa mère est morte de bonne heure, son père est herpétique et a eu des accidents

rhumatismaux. Elle a de la pharyngite chronique et tousse quelquefois. Mais ce qui la gêne le plus, c'est un enchifrènement et un catarrhe nasal abondant et très épais. Elle a quelquefois des bourdonnements d'oreille et ne perçoit pas toujours la saveur des mets qu'elle mange.

La muqueuse nasale est à peu près saine à droite, hypertrophiée et légèrement ulcérée à gauche.

Le traitement que nous lui avons prescrit fut celui-ci : Eau en boisson, deux verres par jour, deux gargarismes, une demi-heure de pulvérisation, dix minutes d'irrigation nasale, un bain de pieds de cinq minutes, une douche générale en arrosoir de cinq minutes tous les deux jours.

Cette médication a été parfaitement supportée pendant vingt jours et Mlle A... est retournée chez elle très satisfaite du résultat.

L'année suivante elle est revenue faire une nouvelle saison qui l'améliora encore davantage et après laquelle la sécrétion nasale disparut presque entièrement.

Enfin, la troisième saison qu'elle fit, en 1881, la rétablit complètement, et, aujourd'hui, elle perçoit comme auparavant la saveur de ses aliments et n'exhale plus, par le nez, aucune odeur désagréable.

Observation IX.— *Catarrhe chronique du pharynx nasal, surdité, scrofule, guérison après deux saisons.*

M. B..., âgé de 14 ans, est né, à Boulogne-sur-Mer, de père herpétique et de mère tuberculeuse. Le Dr Duhamel l'envoie au Mont-Dore en 1877 pour des poussées congestives du sommet gauche et un catarrhe nasal Il est blond, assez grand pour son âge. Il tousse le matin et a une adénite cervicale du côté droit.

Sa muqueuse nasale est rougie, gonflée. Dans les arrière-narines, il y a de l'hypertrophie glandulaire, il a de l'ulcération de la cloison et des mucosités puriformes. Le pharynx a un aspect mamelonné et sécrète aussi un mucus jaunâtre. Il n'entend pas du côté droit et il se fait un écoulement purulent du même côté.

Il est soumis au traitement suivant : Tous les jours deux demi-verres de la source Ramond, une demi-heure de pulvérisation avec le tamis, dix minutes d'irrigation nasale, un bain de pieds de cinq minutes, tous les deux jours un demi-bain de 5 minutes à 40°.

Sous l'influence de cette prescription, qui est supportée sans grande fatigue, les sommets se décongestionnent, la toux cesse, les cavités

nasales se détergent. Au quinzième jour, la sécrétion a beaucoup diminué et changé de consistance, mais il est toujours sourd. Au vingtième jour, il quitte le Mont-Dore dans un état d'amélioration très sensible.

Aux approches de l'hiver, la sécrétion nasale reparaît de nouveau, l'écoulement puriforme de l'oreille continue, mais la toux ne revient pas. Au mois de juillet, son médecin le renvoie au Mont-Dore. Nous lui prescrivons alors tous les jours deux verres de la source Ramond, deux irrigations nasales de huit minutes chacune, un bain de pied de cinq minutes, une pulvérisation de quinze minutes et une aspiration de vapeur d'une demi-heure. Tous les deux jours une douche générale en arrosoir, de six minutes. Ce traitement a été continué pendant les deux jours sans interruption, après lesquels sa santé s'est complètement rétablie. Nous avons appris depuis qu'elle était aussi satisfaisante que possible.

Observation X. — *Catarrhe nasal chronique, ozène, lymphatisme, amélioration après une saison.*

Mlle L..., d'Edimboûrg, âgée de 17 ans, n'est pas encore réglée, elle est grande, blonde, les joues rosées, la peau très blanche, tempérament très lymphatique. Elle vient au Mont-Dore en août 1880 pour une bronchite qui dure depuis un an et un peu d'emphysème. Elle a, en outre, un catarrhe nasal très abondant.

Sa muqueuse nasale est très rouge, ulcérée; les rebords des ulcérations sont rougeâtres et le fond est plaqué d'un mucus grisâtre très adhérent qui se dessèche et forme des croûtes qui vont jusque dans l'arrière-gorge, et exhalent une odeur fétide. La respiration par le nez est impossible.

Le traitement prescrit est le suivant : tous les jours deux verres d'eau de la source Ramond, un quart d'heure de pulvérisation, 2 irrigations nasales de dix minutes, un bain de pieds de six minutes, un grand bain de vingt minutes à 34°, alterné tous les deux jours avec une douche générale en arrosoir de six minutes.

Après quinze jours de ce traitement, fait avec soin et régularité, il y a moins de croûtes et moins d'odeur, les ulcérations commencent à se cicatriser et la sécrétion diminue.

Enfin, au vingt-cinquième jour, Mlle L... quitte le Mont-Dore très améliorée et très satisfaite. Nous ne l'avons pas revue depuis.

Observation XI. — *Catarrhe nasal chronique chez un sujet scrofuleux, eustachite, guérison après une saison.*

En 1879, une dame, de Moulins, nous conduit son petit garçon âgé de 7 ans, et nous prie de vouloir bien l'examiner, « parce que, nous dit-elle, il s'enrhume très facilement et mouche des mucosités épaisses, jaune verdâtre. De plus, il n'entend pas de l'oreille droite, et il s'en écoule du pus ».

Cet enfant est gros, joufflu, blond, assez développé pour son âge. Il a tous les caractères de la scrofule : les lèvres épaisses, le nez épaté, les chairs flasques.

La muqueuse nasale est rouge, boursouflée, elle sécrète un mucus épais et jaunâtre, la sécrétion de l'oreille est blanchâtre et abondante, les amygdales sont hypertrophiées.

Nous soumettons cet enfant à un traitement ainsi formulé : Tous les jours deux demi-verres de la source Ramond, quinze minutes de pulvérisation, dix minutes d'irrigation nasale, une injection dans l'oreille, une douche générale en arrosoir de huit minutes.

Il supporte parfaitement bien ce régime qui développe son appétit, relève ses forces, et sous l'influence duquel la sécrétion de l'oreille diminue. Au vingtième jour, la sécrétion nasale a presque complètement disparu et il quitte le Mont-Dore en bon état.

Nous conseillâmes à la mère de le conduire à Salins l'année suivante ; depuis lors, sa santé est excellente.

Observation XII. — *Catarrhe nasal chez un arthritique, guérison après une saison.*

M. V..., négociant à Paris, âgé de 50 ans, grand, fort, tempérament nerveux-sanguin, est envoyé au Mont-Dore, en 1880, par le Dr Boyer, pour un coryza chronique dont il est atteint depuis plus d'un an avec exacerbation, par l'humidité.

A l'examen, nous trouvons la muqueuse nasale rouge, légèrement épaissie, d'un aspect chagriné. Elle ne présente pas d'ulcérations. Il est

sujet à de fréquentes névralgies. Il est obligé de dormir la bouche ouverte, et de se lever plusieurs fois la nuit pour humecter sa langue qui est desséchée. Son pharynx est mamelonné et variqueux.

Nous lui prescrivons deux verres d'eau de la Madeleine tous les jours, deux gargarismes, une demi-heure de pulvérisation, deux irrigations nasales de douze minutes, un bain de pieds de six minutes, un demi-bain de 45° tous les deux jours.

Sous l'influence de ce traitement, qui est bien toléré, M. V... voit son catarrhe diminuer sensiblement, et, au vingt-et-unième jour, il quitte le Mont-Dore très satisfait du résultat. Depuis cette époque la guérison ne s'est pas démentie.

On voit par ces exemples, choisis parmi beaucoup d'autres, que nous avons été à même d'observer depuis notre pratique au Mont-Dore, combien est rapide et durable l'action thérapeutique de ces eaux. Une seule saison dans la plupart des cas, quelquefois deux, rarement davantage, ont suffi pour guérir ou améliorer un coryza chronique enté presque toujours sur une diathèse arthritique ou scrofuleuse. Il en sera toujours de même lorsque, comme nous l'avons dit en commençant, on se trouvera en présence d'une de ces affections diathésiques que les eaux du Mont-Dore modifient si puissamment et pour lesquelles leur spécialisation n'est plus discutée.

Paris. — A. PARENT, imp. de la Fac. de médec., A. DAVY, successeur,
52, rue Madame et rue M.-le-Prince, 14.